





Mardi 18 novembre

Dr Caudron Manon
Groupe GT Vaccination EMA / EMH



Importance de la vaccination en EHPAD





Vieillissement de la population

Age

Dépendance

Importance de la vaccination en EHPAD





UMORTALITE DES INFECTIONS

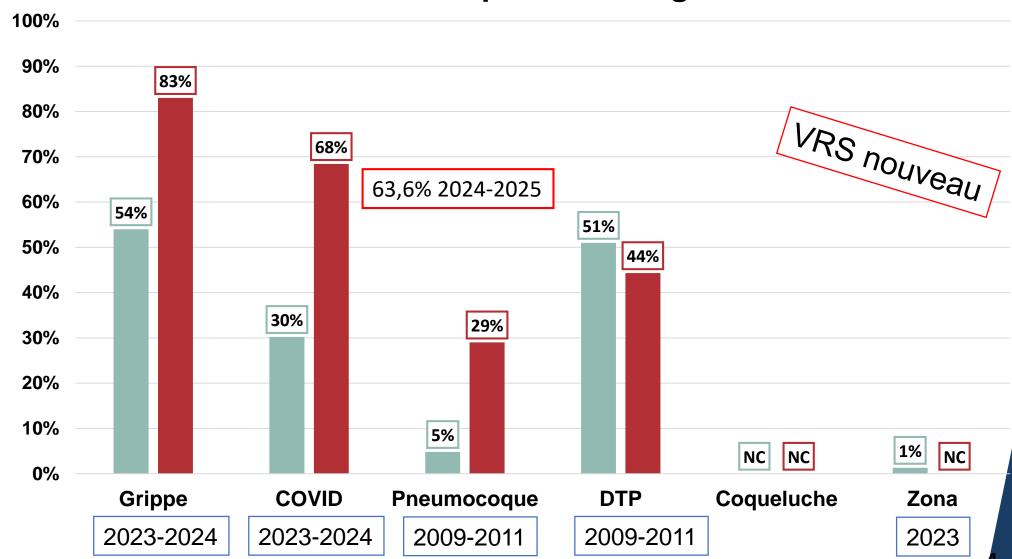
Couverture vaccinale en EHPAD



Couverture vaccinale personnes âgées > 65 ans

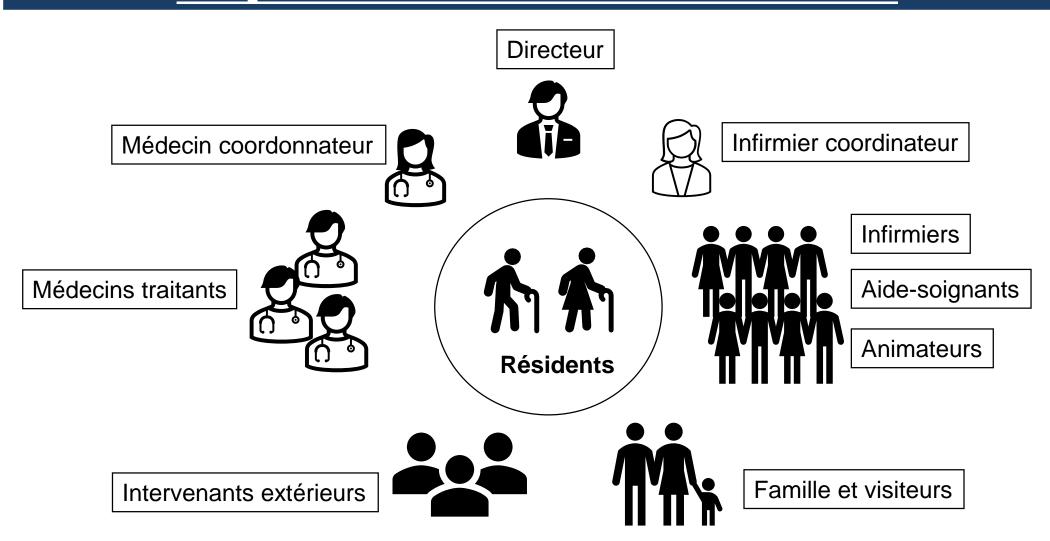






Le processus de la vaccination

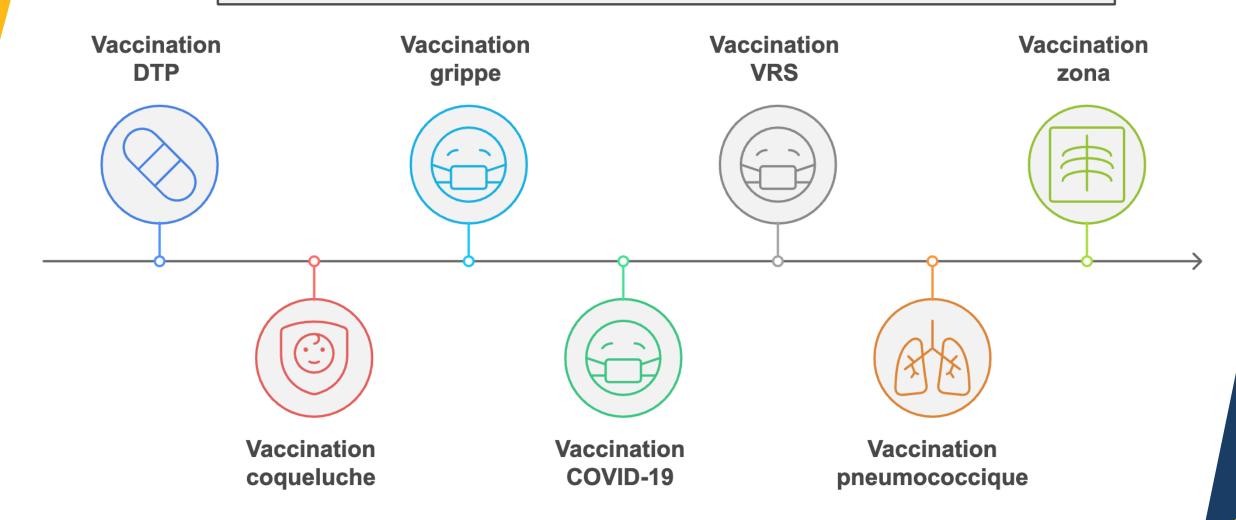






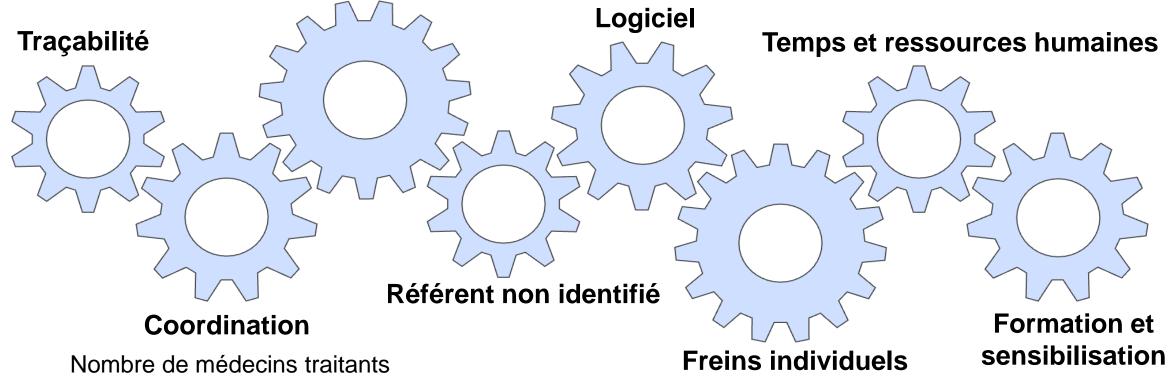


Calendrier de vaccination pour les personnes âgées





Absence de politique hors grippe et COVID



Coûts

- Famille
- Résidents
- Soignants



| Catégorie | Freins | Fréquence | |
|----------------------------------|---|-----------|--|
| FREINS ORGANISATIONNELS | | | |
| Traçabilité et suivi vaccinal | Manque de traçabilité vaccinale | 8 | |
| | Information non disponible malgré l'accessibilité des outils | 2 | |
| | Manque de suivi chez l'adulte | 1 | |
| Logiciel | Manque d'ergonomie du logiciel | 6 | |
| Ressources humaines | Manque de temps | 6 | |
| | Manque de ressources humaines | 6 | |
| | Absence de médecin coordonnateur | 3 | |
| | Absence de médecin traitant | 1 | |
| Politique vaccinale | Travail sur la thématique uniquement lors des campagnes | 2 | |
| Coordination médicale | Récupération des prescriptions et de l'accord du médecin traitant | 5 | |
| | Coordination avec les médecins traitants | 5 | |
| Formation | Manque de formation des professionnels | 3 | |



| | FREINS INDIVIDUELS | |
|----------------------------|--------------------------------------|---|
| Réticence des résidents | Nombre d'injections | 4 |
| | Manque d'information | 3 |
| | Peur des vaccins | 3 |
| | Influence négative des soignants | 3 |
| | Manque de confiance | 2 |
| | Influence négative de la famille | 2 |
| | Refus général de soins | 1 |
| | Manque de compréhension | 1 |
| | Raccourci sur les expériences vécues | 1 |
| | Risques perçus | 1 |
| | Réticence générale des soignants | 7 |
| Réticence des soignants | Risques perçus | 3 |
| | Maladie après un vaccin | 3 |
| | Intérêts perçus | 2 |
| | Manque de confiance | 2 |
| | Manque d'implication des soignants | 2 |
| | Idées reçues | 1 |



| FREINS CONTEXTUELS | | | |
|----------------------------|---|---|--|
| Formation et communication | Désinformation des résidents par les médias | 5 | |
| | Manque de communication ciblée | 2 | |
| Budget | Budget dans le cadre de la tarification globale | 4 | |
| Recommandations vaccinales | Difficulté de compréhension des changements | 2 | |
| | Transitions des changements difficiles à mettre en place | 2 | |
| | Identification chronophage des résidents éligibles au pneumocoque | 1 | |



'Les soignants disent « Moi j'ai fait la grippe, j'ai été malade, je ne le ferai plus jamais ». « Vous savez que ce n'est pas parce que vous avez fait le vaccin que vous êtes tombés malades ? » « Oui mais je ne le ferai plus jamais ».'

'On entend « Attendez, on nous a obligés à faire le vaccin contre le COVID, vous pouvez m'oublier pour la grippe cette année. J'en ai marre de me faire injecter je ne sais quoi hein. »'

'« Je ne le fais plus parce que quand vous êtes la seule encadrante à faire le vaccin contre la grippe ... J'estime qu'en tant qu'encadrante on doit montrer l'exemple. Quand on ne le montre pas, forcément cela joue... Et pourquoi moi je devrais le montrer ? »'

'Nous proposons la vaccination homéopathique alternative aux professionnels qui ne souhaiteraient pas se faire vacciner. Je ne sais pas si cela fonctionne.'

'Pour le COVID et la grippe, on est nombreux à ne plus vouloir le faire.'

'La grippe, je l'ai faite donc me faire vacciner pour protéger les autres je ne vois pas l'intérêt'

'Je trouve que le COVID c'est trop, même pour les résidents. On ne fait que ça de les vacciner'

'Convaincre les professionnels, car certains disent dans les chambres aux résidents de ne pas se faire vacciner.'

'La grippe n'est pas une maladie grave finalement'

'Cela prend beaucoup de temps'



Méthode

Matériel

Milieu

Absence de protocoles / politique vaccinale
Absence d'un leadership proactif
Mauvaise organisation
Absence de campagnes de sensibilisation
Mauvaise répartition des tâches
Manque de communication

Difficultés dans le recueil du consentement des résidents

Difficultés dans le recueil de l'accord des médecins traitants

Mauvaise gestion administrative

Logiciel métier non adapté

Mode de stockage de certains vaccins

Mise à disposition du matériel de vaccination

Traçabilité

Disponibilité des vaccins

Approvisionnement des vaccins

Coût

Effets secondaires

Maladie malgré vaccination

Efficacité perçue réduite chez le sujet âgé

Mauvaises conditions de travail

Mésinformation des résidents

Temps d'attente entre consentement et vaccination

Hésitation vaccinale et freins individuels

Grand nombre de médecins traitants

Famille réticente

Résident peu accessible (troubles cognitifs)

Crainte face à la fragilité de l'état de santé

Sous-estimation du risque infectieux

Sous-exploitation des ressources disponibles

Faible couverture vaccinale des résidents

Sous-effectif

Manque de formation

/ Méconnaissance de la réglementation

Réticence des soignants (croyances)

Méconnaissance des schémas vaccinaux

Sous-estimation des compétences

Manque de disponibilité

Postes clefs vacants

Surcharge de travail

Recommandations en cas de statut vaccinal inconnu

Coordination des équipes

Communication envers les familles

Calendrier vaccinal complexe

Changement régulier des recommandations

Manque de soutien des autorités pour les

vaccinations non saisonnières

Absence de traçabilité

Inaccessibilité aux outils de traçabilité (DMP)

Diversité des outils de traçabilité

Absence d'audit

Non mise à jour du DAMRI

Manque de suivi des statuts

Couverture vaccinale inconnue

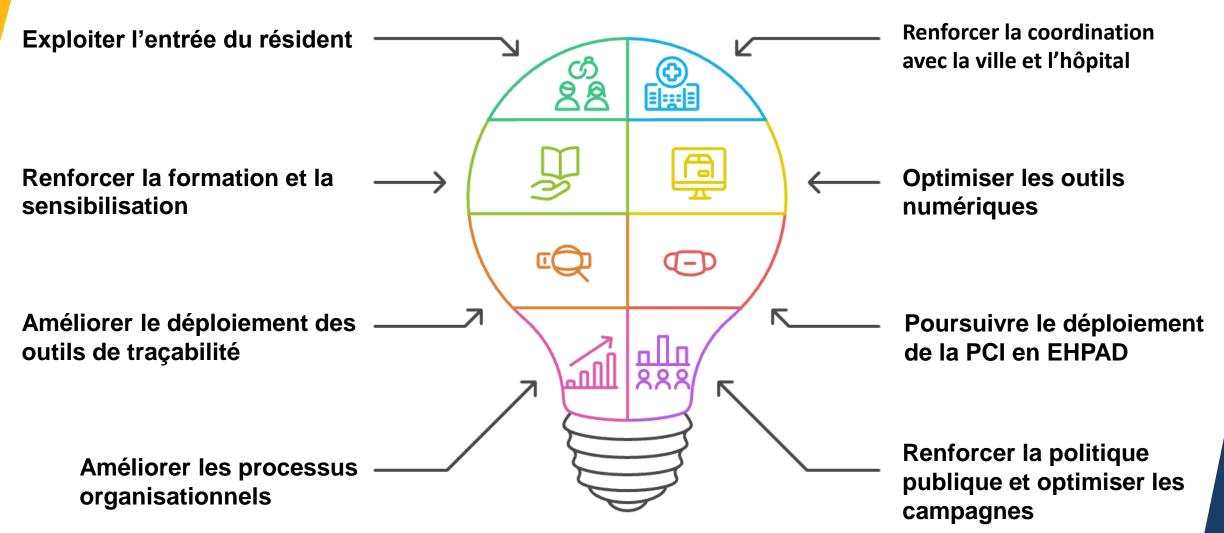
Main d'oeuvre

Management

Mesures

Que pouvons-nous faire?





Présentation des membres du GT



- Marion Malpaux EMH Béthune
- Marie-Hélène Fave EMH Amiens
- Valérie Walocha EMA Lille CRATB
- Karine Blanckaert CRATB
- Sarah Stabler CRATB
- Sylvie Marchand CPIAS / EMH
- Manon Caudron CPIAS



• Ressources vaccination CRATB: Pr Emmanuel Faure

Des idées?



Proposer un pack vaccination

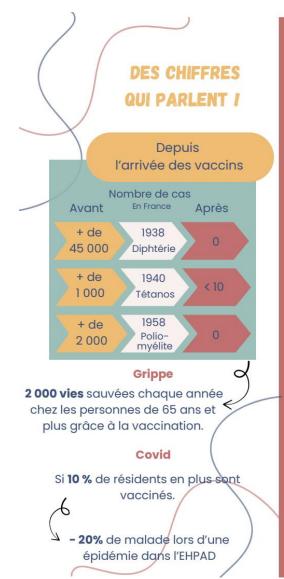


Check-list d'entrée

Pour aider à penser vaccination dès l'entrée

Flyer résident









Protégeons nos proches

Flyer résident



POURQUOI SE VACCINER?

- En EHPAD, les virus se propagent facilement (repas partagés, animations, visiteurs...).
- En vieillissant, une infection peut vite entraîner une hospitalisation et une perte en autonomie.
- Après une grippe vous augmentez fortement le risque de faire un AVC, un infarctus ou une pneumonie.
- Attraper la grippe, c'est risquer la fatigue et l'isolement : même en forme, vous ne pourrez pas participer aux activités.





POUR VOUS

Pensez à

Annuellement





Tous les 10 ans

Diphtérie

Tétanos

Coqueluche

Noliomyélite Poliomyélite

A faire dès 65 ans

N Zona

Pneumocoque
VRS*



*Recommandé pour les personnes ≥ 75 ans et les personnes âgées de 60 à 74 ans avec facteurs de risques

JE ME VACCINE JE VOUS PROTÈGE

En se vaccinant, on se protège mais on protège aussi ceux qui ne peuvent pas être vaccinés. Cela aide à prévenir le retour de maladies graves.

> La plupart de vos maladies et vos traitements, n'empêchent pas de se faire vacciner







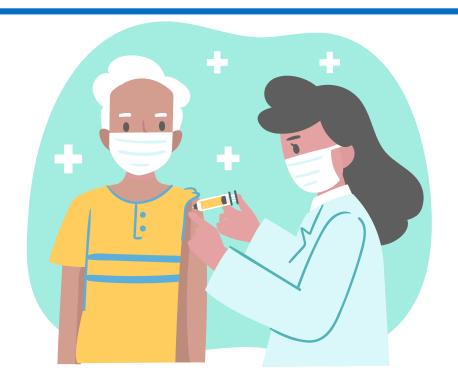


APPEL A CANDIDATURE





Le bénéfice du doute doit toujours être favorable à la vaccination



Merci pour votre attention!





Vous avez encore des questions?

www.cpias.chu-lille.fr

